

# PAPER OF THE MONTH 12/2018

Centrum für Schlaganfallforschung Berlin  
und Klinik für Neurologie der Charité

## Neurological Emergencies in Refugees.

Brinckmann MP, van Noort BM, Leithner C, Ploner CJ.  
Front. Neurol., 11 December 2018  
<https://doi.org/10.3389/fneur.2018.01088>

Die „Flüchtlingskrise“ des Jahres 2015 bedeutete für die Gesundheitssysteme Europas unerwartete Herausforderungen. Die effiziente und kompetente Versorgung von großen Gruppen stark heterogener Menschen mit teils massiven physischen und psychischen Traumata und keinen oder nur geringen Sprachkenntnissen war auch für viele Ärzte und Pflegekräfte der Charité eine neue Erfahrung, für die die traditionelle medizinische Aus- und Weiterbildung nur unzureichend vorbereitet hatte.

In einer retrospektiven Studie untersuchten wir das medizinische Management sowie das Spektrum der Beschwerden und Entlassdiagnosen eines Kollektivs von neurologischen Patienten aus Syrien, Afghanistan und dem Irak, das sich zwischen Juli 2015 und Februar 2016, dem Gipfel der „Flüchtlingskrise“ in Berlin, erstmals in den Rettungsstellen vorstellte und für das ein aktueller Status als Geflüchtete/Geflüchteter dokumentiert war. Wir verglichen mit gematchten Kontroll-Patienten mit Migrationshintergrund und dokumentiertem mehrjährigem Aufenthalt in Deutschland sowie mit Kontroll-Patienten, für die ein Migrationshintergrund zuverlässig ausgeschlossen werden konnte. Kopfschmerzen waren die häufigste Beschwerde bei Vorstellung und traten in einer ähnlichen Häufigkeit wie bei dem Kontrollkollektiv mit Migrationshintergrund auf. Als zweithäufigste Beschwerde wurden mögliche oder definitive epileptische Anfälle angegeben. Diese Beschwerde wurde von Geflüchteten deutlich häufiger angegeben als von Kontrollen. Die initiale pflegerische Triage, die Anamnese und körperliche Untersuchung sowie das weitere medizinische Management unterschieden sich zwischen den drei Gruppen nicht signifikant. Dennoch dauerte das Management Geflüchteter durchschnittlich 97 Minuten länger als bei den Patienten ohne Migrationshintergrund. Hinweise für einen positiven oder negativen Bias der Ärzte und Pflegekräfte fanden wir nicht. Die meisten Entlassdiagnosen beruhten letztlich auf anamnestischen Angaben und nicht auf pathologischen Befunden in der klinischen und paraklinischen Diagnostik. Bei einem hohen Prozentsatz der Geflüchteten (20%) wurde bei Entlassung erstmals eine psychiatrische Diagnose gestellt, insbesondere Psychogene Nicht-epileptischen Anfälle - meistens ohne, dass eine ambulante psychiatrische Weiterversorgung geplant werden konnte.

Unsere Daten zeigen, dass neurologische Akutpatienten mit einem aktuellen Status als Geflüchtete/Geflüchteter ein Spektrum an Erkrankungen bieten das nur teilweise durch kulturelle Unterschiede erklärt werden kann, sondern wahrscheinlich auch eine direkte Folge erzwungener Migration sowie physischer/psychischer Traumata ist. Das medizinische Management dieser Patienten braucht signifikant mehr Zeit, psychosomatisch/psychiatrische Expertise und interkulturelle Kompetenz.



### Dr. med. Marie-Perle Brinckmann

Marie-Perle Brinckmann ist Assistenzärztin der Klinik für Neurologie der Charité am Campus Virchow-Klinikum mit aktueller Tätigkeit in Notaufnahme und neuroimmunologischer Sprechstunde.



### Dr. phil. Betteke Maria van Noort

Betteke Maria van Noort ist Psychologin und Gastwissenschaftlerin an der Klinik für Psychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie des Kindes- und Jugendalters der Charité am Campus Virchow-Klinikum.



### PD Dr. med. Christoph Leithner

Christoph Leithner ist Oberarzt der Klinik für Neurologie der Charité am Campus Virchow-Klinikum und ein Leiter der AG Akut- und Intensivneurologie.



### Prof. Dr. med. Christoph J. Ploner

Christoph J. Ploner ist Standortleiter der Klinik für Neurologie der Charité am Campus Virchow-Klinikum.